الهيئة القومية للتأمين الاجتماعى

صندوق العاملين بقطاع الأعمال العام والخاص

| | ٢ | / | ٠ | ١ | ٥ | / | ٤ | ٨ | ٥ |

الهيئة القومية للتأمينات الاجتماعية
منطقة الجيزة
مكتب ٦ أكتوبر

طلب اشتراك منشأة

أو إخطار تعديل بيانات المؤمن عليهم أو أجورهم

فى / /

منطقــة : ج

مكتب : ٦ أكتوبر

اسم المنشأة : شركة [illegible] المالك / : المدير المسئول : [illegible] الشكل القانونى للمنشأة : [illegible]

عنوان المنشأة : رقم العقار : [illegible] اسم الشارع : ٨ الشياخة / القرية : [illegible] القسم / المركز : ٦ أكتوبر المحافظة : الجيزة

نسبة تأمين المرض : ——— تاريخ بدء النسبة / / نسبة تأمين الإصابة : ——— تاريخ بدء النسبة / /

تاريخ التوقف / الاستمرار / / سبب التوقف / ——— بدء النشاط : ——— الموقف من المادة ٤٢ من القانون ١٣٧ / ٨٠ ———

الرقم التأمينى	اسم المؤمن عليه	النوع	تاريخ الميلاد: يوم	شهر	سنة	تاريخ الالتحاق: يوم	شهر	سنة	الأجر الشهرى أساسى: جنيه	قرش	متغير: جنيه	قرش	كود مدة الاشتراك
٥٨٥٨١٤١١	فاسليوس بازيدس ستيود	ذكر	٢	١٠	٤٦	[illegible]	١١	[illegible]					
٤٧٨٣٧٦٢٠	سمير صبرى [illegible]	ذكر	١	٤	٧٨	١٠	٥	٢٠٠٥	١٥٠	—	—	—	
	محمود ابراهيم على	ذكر	٢١	٦	٨٣	١	٥	٢٠٠٥	١٠٠	—	٥٠	—	
١٧٣٠٥٢٢٦	رصيد طنطاوى بدوى	ذكر	٢٥	١	٧٨	١	٥	٢٠٠٥	٢٥٠	—	—	—	
٢٩٣٧٦٠١٧	عمر طنطاوى بدوى	ذكر	١	٦	٧٩	١٠	٥	٢٠٠٥	١٥٠	—	—	—	
٠٦٩٥٣٧٢٧	عصام عبد البديع محمد	ذكر	١٢	٤	٧٣	١	٥	٢٠٠٥	٢٠٠	—	—	—	
٢٢١٥٥٤٧٢	عصام ثروت رجب	ذكر	١٩	٥	٨١	١	٤	٢٠٠٥	١٠٠	—	٥٠	—	
١٩٤٧٨٢٢٧	حسن حماد سعيد عبد العال	ذكر	٢٦	٥	٧٨	١	٥	٢٠٠٥	١١٠	—	—	—	
١٩٤٧٩٥٥٣	محمود محمد زيادة	ذكر	٢٥	٩	٧٧	١	٥	٢٠٠٥	—	—	—	—	
٢٦٥٨٨٤٧٦	ماريانا زكريا حبيب سيدهم	أنثى	٢٦	٧	٧٨	١	٥	٢٠٠٥	١٥٠	—	—	—	

أقر أنا / فاسليوس بازيدس ستيود بصفتى : المدير المسئول بأن إجمالى أعداد المؤمن عليهم : ——— عاملا

وأن أجور الشهر الحالى الأساسية ——— قرش ١٦٦٧ جنيه والمتغير ——— قرش ١٠٠ جنيه وأن جميع البيانات الواردة بهذه الاستمارة وملحقاتها صحيحة

صاحب العمل أو المدير المسئول : ——— روجعت بيانات هذا الطلب على طلبات اشتراك المؤمن عليهم ووجدت صحيحة .

تحريراً فى / / اخصائى بدء الاشتراك ——— المراجع : ———